

0.1 Inhoudsopgave

Deel 0: Introductie

Code	Titel	Status	Versie	Datum
0.1	Inhoudsopgave	3	1.12	21-10-2012
0.2	Voorwoord	3	1.1	12-10-2012
0.3	Leeswijzer	3	1.3	21-10-2012
0.4	Afkortingen en begrippenlijst	3	1.1	12-10-2012
0.5	Literatuurlijst	3	1.6	21-10-2012

Deel 1: Familiebeleid ontwikkelen, implementeren en borgen

Code	Titel	Status	Versie	Datum
1.1	Familiebeleid: de visie van de SLKF	3	1.0	12-10-2012
1.2	Criteria familiebeleid vanuit cliënten- en familieperspectief (LPGGz)	3	1.0	Juli 2011
1.3	Achtfasenmodel voor het bevorderen van familiebeleid in GGZ-instellingen	3	1.1	21-10-2012
1.4	Randvoorwaarden en instrumenten voor familiebeleid	3	1.1	21-10-2012

Deel 2: De pijlers van het familiebeleid

2.0	Checklist formeel familiebeleid	3	2.2	22-10-2012
-----	---------------------------------	---	-----	------------

A. Bejegening van familie

2.1 Richtlijnen voor bejegening, informatie, betrokkenheid en ondersteuning

Code	Titel	Status	Versie	Datum
2.1.1	Richtlijnen voor de omgang met familieleden van GGZ-cliënten	3	1.0	12-10-2012
2.1.2	Model richtlijn Familie- en naastbetrokkenenbeleid – SLKF	3	2.0	December 2009
2.1.3	Checklist familiebeleid – richtlijnen (GGZ Oost Brabant)	3	1.0	Februari 2012
2.1.4	Voorbeelden van richtlijnen op instellingsniveau <i>(opgenomen met toestemming van de betreffende instelling)</i>			
	Voorbeeld: Richtlijnen familiebeleid GGZ Rijnstreek	3	1.0	1-5-2009

Voorbeeld: Richtlijn werken in de triade (langdurende en hoogintensieve zorg) - Arkin	3	1.0	December 2011
Voorbeeld: Richtlijn werken in de triade (kortdurende, curatieve zorg) – Arkin	3	1.0	Mei 2012
Voorbeeld: Uitvoeringsovereenkomst familiebeleid GGNet	3	1.0	4-2-2010

B. Familiebeleid in de structuur van de GGZ-organisatie

2.2 De familieraad

Code	Titel	Status	Versie	Datum
2.2.1	De familieraad in de GGZ	3	1.0	12-10-2012
2.2.2	Model overeenkomst familieraad – Raad van Bestuur	3		2003
2.2.3	Voorbeelden van Overeenkomsten familieraad – Raad van Bestuur <i>(opgenomen met toestemming van de betreffende instelling)</i>			
	Voorbeeld: Samenwerkingsovereenkomst tussen de familieraad en de zorgaanbieder: de GGZ Oost Brabant	3	1.0	15-9-2008
	Voorbeeld: Samenwerkingsovereenkomst Mondriaan en de familieraden	3	1.0	16-7-2009

2.3 De familievertouwenspersoon

Code	Titel	Status	Versie	Datum
2.3.1	De familievertouwenspersoon (FVP) in de GGZ	3	1.0	12-10-2012

2.4 De klachtenregeling voor familie van GGZ-cliënten

Code	Titel	Status	Versie	Datum
2.4.1	Klachtenregeling voor familie van GGZ-cliënten	3	1.0	12-10-2012
2.4.2	Voorbeelden van klachtenregelingen voor familie van GGZ-cliënten <i>(opgenomen met toestemming van de betreffende instelling)</i>			
	Voorbeeld: Reglement voor de klachtencommissie familie en naastbetrokkenen – GGZ inGeest, Arkin, HVO-Querido	3	1.0	Augustus 2011

Deel 3: Handreikingen voor familierraden

Code	Titel	Status	Versie	Datum
3.1	De rol en positie van familierraden bij het bevorderen van familiebeleid in de GGZ	3	1.1	21-10-2012
3.2	Vragenlijst informele positie familierraad	3	1.2	15-10-2012
3.3	Stappenplan voor het versterken van de positie van de familierraad	3	1.0	12-10-2012
3.4	Het vergroten van de naamsbekendheid van de familierraad	3	1.0	12-10-2012
3.5	Contact met de achterban	3	1.1	12-10-2012
3.6	Werving en selectie van leden voor de familierraad	3	1.1	21-10-2012
3.7	Een goede relatie en communicatie met de Raad van Bestuur	3	1.0	12-10-2012
3.8	Een goede relatie en communicatie met zorgverleners/medewerkers	3	1.0	12-10-2012
3.9	Prioriteiten stellen	3	1.0	12-10-2012
3.10	Netwerken binnen de GGZ-instelling	3	1.0	12-10-2012
3.11	Netwerken buiten de GGZ-instelling	3	1.0	12-10-2012
3.12	Familie- en cliëntenorganisaties in de GGZ	3	1.2	15-10-2012

Bijlagen

Code	Titel	Status	Versie	Datum
B.1	Visieraam familierraden	3	1.1	15-10-2012
B.2	De creatielemniscaat	3	1.1	15-10-2012
B.3	Betrokken omgeving: modelregeling relatie GGZ-instelling – naastbetrokkenen	3	1.0	2004
B.4	Startdocument Indicatorset Familiebeleid in de GGZ	3	2.0	Maart 2011
B.5	Visiedocument familie-ervaringsdeskundige	3	1.0	24 juli 2012
B.6	Voorbeeld: Familietevredenheidsonderzoek – Altrecht	3	1.0	Maart 2012
B.7	Voorbeeld: Familie(keuze)kaart – GGNet	3	1.0	Oktober 2011
B.8	Voorbeeld: Functieprofiel lid familierraad – Dimence	3		

0.2 Voorwoord

De Handleiding Familiebeleid die voor u ligt is door de Stichting Landelijke Koepel Familieraden in de GGz (SLKF) ontwikkeld in het kader van het project *De kracht van familie in de triade* (FIT). De SLKF heeft voor de uitvoering van dit project gedurende 3 jaar subsidie gekregen van CIBG / Stichting Fonds PGO.

Het doel van het FIT project was het verbeteren van de kwaliteit van de zorg door middel van het versterken van de positie en meerwaarde van de familie(raden)* en door de versterking van open communicatie tussen belanghebbenden in de triade. Met dit project beoogden wij de versterking van de inbreng van familieraden en familie als ervaringsdeskundigen in de GGZ-instelling**. Met de vergaande ambulantisering van de zorg voor mensen met psychische en psychiatrische problemen, die in het op 18 juni 2012 getekende Bestuurlijk akkoord *Toekomst GGZ* tussen het ministerie van VWS en veldpartijen in de GGZ is afgesproken, is dit urgenter dan ooit. Een goede zorg voor en ondersteuning van GGZ-cliënten in hun eigen omgeving is immers onmogelijk wanneer die omgeving daar niet actief bij betrokken wordt. Familiebeleid is in een aantal GGZ-instellingen inmiddels goed vormgegeven en er wordt aan gewerkt om het in praktijk te brengen en te verbeteren. In SLKF verband stimuleren wij de familieraden om deze goede voorbeelden te volgen om zo het familiebeleid in het gehele GGZ werkveld ingevoerd te krijgen. Omdat familieraden (nog) geen wettelijke basis hebben, blijkt het in de praktijk soms moeilijk om voldoende invloed uit te oefenen. Familieraden geven aan dat zij gerichte ondersteuning en training nodig hebben om het familiebeleid samen met de GGZ-instelling op te stellen en tot uitvoering te brengen in de dagelijkse praktijk.

Het FIT project is uitgevoerd in 5 pilot GGZ-instellingen die zijn geselecteerd in samenspraak met de bij de SLKF aangesloten familieraad en de Raad van Bestuur van de betreffende GGZ-instelling. De 5 pilot instellingen hadden een verschillend uitgangsniveau wat betreft de status van implementatie van het familiebeleid c.q. de familieraad, waarvoor instrumenten en ondersteunende documenten zijn ontwikkeld die vervolgens uitgeprobeerd konden worden in ieder stadium van ontwikkeling van het familiebeleid in de instelling. Alle bij de SLKF aangesloten familieraden hebben tijdens het project de gelegenheid gekregen om de ontwikkelde instrumenten voor familiebeleid te leren kennen, toepassen en verbeteringen aan te dragen waar dat nodig was.

Hiermee is in de loop van het project een set instrumenten en ondersteunende documenten ontstaan die nuttig kan zijn voor alle GGZ-instellingen die hun familiebeleid willen opzetten en vervolgens van papier naar praktijk brengen in de volle breedte van de GGZ-instelling. Ook kan met behulp van deze instrumenten de familieraad groeien in professionaliteit en een door de instelling en familie gewaardeerd medezeggenschapsorgaan worden. De rol en positie van de familieraad bij het bevorderen van familiebeleid zal daarmee helderder worden.

In de Handleiding Familiebeleid zijn een aantal belangrijke onderdelen beschreven die deel uitmaken van het familiebeleid. De pijlers van het familiebeleid zijn de bejegening van familie en de wijze waarop het familiebeleid is vormgegeven in de structuur van de organisatie via o.a. de familieraad,

de familievertouwenspersoon, de klachtenregeling voor familie van GGZ-cliënten en het uitvoeren van een familiewaarderingsonderzoek. Daarnaast zijn diverse documenten opgenomen die te maken hebben met communicatie en het opbouwen van een relatienetwerk. Ook is er in de bijlagen een kopie opgenomen van een aantal documenten die de basis vormen voor familiebeleid en de toetsing daarvan in de praktijk.

Als alle onderdelen van deze handleiding stap voor stap zijn doorgewerkt en tot volledige uitvoering zijn gebracht, zal het resultaat zijn dat individuele familieleden zich gesterkt (gaan) voelen in de rol die zij spelen bij de zorg en begeleiding van hun naaste / de cliënt door de GGZ-instelling.

Het beoogde resultaat van familiebeleid op instellingsniveau is dat:

- Samen met hulpverleners (intra- en extramuraal) het zorgproces (van diagnose tot ontslag en thuissituatie) wordt besproken met steeds daarin de rol, verwachtingen en meerwaarde van de familie
- De familieraad bijdraagt aan structurele afspraken over de uitwisseling van informatie met familie, het betrekken van de familie in het zorgproces en - waar nodig - de ondersteuning van familie door de zorgaanbieder.

De beoogde resultaten voor familie, cliënten en zorgverleners zijn:

- De familie wordt ervaren als bondgenoot van cliënt en zorgverlener
- Verbeterde kwaliteit van zorg: de familie verwoordt feiten, meningen, ervaringen, wensen en gevoelens van de cliënt, die nog niet de eigen regievoering heeft, op positieve en assertieve wijze
- De draagkracht van familie is in beeld: de familie verwoordt eigen gevoelens en wensen op positief assertieve wijze
- De rol van de familie bij de maatschappelijke participatie van de cliënt is helder en wordt erkend door de zorgverlener
- De posities in de triade zijn verhelderd in het individuele zorgproces en de rol van de familie is versterkt
- De informatiedrempels voor overleg en afstemming tussen familie en zorgverleners zijn verlaagd: Familie en zorgverleners informeren elkaar tussentijds en structureel
- De familie en zorgverleners zijn meer tevreden over de kwaliteit van de communicatie.

De SLKF denkt met deze handleiding voor familiebeleid een handreiking te bieden aan GGZ-instellingen die hun familiebeleid willen opzetten of verbeteren. De rol en positie van de familieraad daarbij loopt als een rode draad door de handleiding heen. Voor de layout van de handleiding is bewust gekozen voor een losbladig document om het gemakkelijker te kunnen vervangen / aanvullen. Iedere gebruiker nodigen wij van harte uit om verbeteringen voor te stellen.

Parallel met het FIT project is actief samengewerkt met het Landelijk Platform GGz (LPGGz) op hun project *De vrijblijvendheid voorbij: op weg naar een gericht familiebeleid in de GGZ*. Dit heeft geresulteerd in aanvullende instrumenten zoals de Criteria Familiebeleid vanuit cliënten- en familieperspectief (Thema Familiebeleid, www.platformggz.nl). Deze criteria zijn toegepast op de toetsing van familiebeleid in de praktijk (www.lpggzsterren.nl). Het slotcongres *Van familie moet je het hebben* op 5 november 2012 combineert de bevindingen en resultaten van deze twee projecten.

Wij spreken de verwachting uit dat deze Handleiding Familiebeleid een bijdrage zal leveren, aan de goede praktijken van de betrokkenheid van familie in de triade: cliënt – hulpverlener – familie naast andere instrumenten, zoals de Triadekaart van Ypsilon (ISBN 978-90367-3890-3). Familieraden zullen zich beter kunnen profileren, als zij hun positie via deze handleiding hebben verbeterd en kunnen ondersteuning vragen aan de SLKF voor de versterking van hun rol bij het bevorderen van familiebeleid.

Een woord van dank is hier op z'n plaats aan al degenen die hebben meegewerkt aan het FIT project en de Handleiding Familiebeleid. Zonder hun inspanningen en creativiteit was het niet mogelijk geweest om zo'n groot project tot een goed einde te brengen. Het bestuur van de SLKF is hen daar erkentelijk voor en is tevreden met de kwaliteit van het eindproduct.

Karin Groen

Voorzitter Stichting Landelijke Koepel Familieraden in de GGz (SLKF)

* Overall in dit document wordt met familie bedoeld: familie en naastbetrokkenen

** GGZ betekent: Geestelijke Gezondheidszorg

Overall in dit document wordt met GGZ-instelling bedoeld een instelling voor de behandeling en begeleiding van mensen met psychische of psychiatrische problemen. De bij de SLKF aangesloten familieraden zijn actief in GGZ-instellingen of een organisatie voor beschermd/begeleid wonen, dan wel verslavingszorg.

0.3 Leeswijzer

De 'SLKF Handleiding Familiebeleid' is een verzameling tekstdocumenten met voor familieraden relevante informatie, handreikingen, tips, voorbeelden, modellen en instrumenten.

In deze handleiding gebruiken we het begrip familie om alle voor GGZ-cliënten relevante *naastbetrokkenen* aan te duiden. Daarmee bedoelen we iedereen die een directe relatie met de cliënt heeft. Dat kan familie zijn (ouders, kinderen, broers en zussen), partners, maar ook een goede vriend of vriendin of iemand die zich om een andere reden bij de cliënt betrokken voelt. Een toelichting bij andere veel gebruikte begrippen en afkortingen is te vinden in document 0.4 Afkortingen en begrippenlijst.

We hebben gekozen voor een losbladig systeem, zodat de handleiding in de loop van de tijd eenvoudig geactualiseerd kan worden door documenten aan te passen, toe te voegen of te verwijderen.

De gehele handleiding en/of losse tekstdocumenten zijn door bij de SLKF aangesloten familieraden via het besloten deel van de website van de SLKF te downloaden. Nieuwe en aangepaste tekstdocumenten worden per e-mail onder de leden van de SLKF verspreid.

In deze handleiding onderscheiden we drie delen.

Deel 1: Familiebeleid ontwikkelen, implementeren en borgen

In dit deel worden de uitgangspunten voor familiebeleid geschetst, en maakt u kennis met het achtfasenmodel waarmee familiebeleid in GGZ-instellingen geïmplementeerd en geborgd kan worden.

Deel 2: De pijlers van het familiebeleid

Binnen het familiebeleid worden twee pijlers onderscheiden, die in respectievelijk deel 2.A en deel 2.B verder uitgewerkt worden:

- A. de Richtlijnen voor de bejegening, informatie, betrokkenheid en ondersteuning van familie
- B. de wijze waarop familiebeleid een plek heeft in de structuur van de GGZ-organisatie:
 - Familieraad
 - Familievertrouwenspersoon
 - Klachtenregeling voor familie

Deel 3: Handreikingen voor familieraden

De tekstdocumenten in het derde deel van deze handleiding bevatten handreikingen en tips om de (informele) positie van de familieraad te versterken. Uit behoeftenonderzoek onder familieraden (SLKF, 2010) blijkt dat hier veel behoefte aan is. Bovendien is dit in onze ogen een belangrijke voorwaarde om als familieraad de ontwikkeling, implementatie en borging van familiebeleid in GGZ-instellingen met succes te kunnen bevorderen.

Onder aan elk tekstdocument vindt u verwijzingen naar andere tekstdocumenten uit deze handleiding, relevante literatuur en – voor zover van toepassing – websites waar u aanvullende informatie kunt vinden. Een totaal overzicht van voor familieraden relevante literatuur – voor zover bij ons bekend – vindt u in document 0.5 Literatuurlijst.

Meer informatie:

In de SLKF Handleiding Familiebeleid

- 0.1 Inhoudsopgave
- 0.4 Afkortingen en begrippenlijst
- 0.5 Literatuurlijst

Literatuur

- Lammerts van Bueren, B. (2010). Resultaten behoeftenonderzoek ten behoeve van het project De kracht van de familie in de triade (FIT). SLKF.

Websites

- www.slkf.nl

0.4 Afkortingen- en begrippenlijst

ACT – Assertive Community Treatment

Een model om zorg te bieden aan mensen met ernstige psychische aandoeningen (EPA). De vijf belangrijkste kenmerken van ACT:

- *Outreaching*: hulpverleners zoeken actief patiënten op, nadrukkelijk ook dak- en thuislozen)
- Ambulant: patiënt wordt opgezocht op zijn woon- of verblijfplaats. Ter plekke wordt zorg geboden.
- Intensief: meerdere keren per week, soms dagelijks
- Multidisciplinair: in een ACT team zit veel verschillende expertise gebundeld
- Continuïteit: ACT is onderdeel van een zorgketen. Er wordt samengewerkt met andere sociaal maatschappelijke instellingen.

ACT wordt niet aan alle mensen met EPA geboden, maar vooral aan mensen die makkelijk uit zorg verdwijnen omdat ze vinden dat ze geen hulp nodig hebben of het vertrouwen in de zorg kwijt zijn.

Ambulante hulp

Vorm van behandeling en begeleiding waarbij iemand niet wordt opgenomen in een instelling. Ambulante hulp kan plaatsvinden bij de cliënt thuis of bij een hulpverlenende organisatie.

Anoïksis

Vereniging voor mensen met Schizofrenie, Psychosen en aanverwante stoornissen.

AWBZ – Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

AWBZ-zorg

Zorg die wordt betaald via de AWBZ. Om deze zorg te krijgen, is een indicatiestelling nodig. Deze wordt verzorgd door het CIZ.
Zie ook: indicatiestelling, CIZ.

Balans

Landelijke vereniging voor ouders van kinderen met ontwikkelingsstoornissen bij leren en/of gedrag, waaronder ADHD, dyslexie en PDD-NOS.

Bemoeizorg

Vorm van sociaal-psychiatrische hulpverlening die zich richt op zorgmijders: mensen die in behoeftige omstandigheden leven maar de stap naar de reguliere hulpverlening nog niet kunnen, of niet meer willen maken. Bemoeizorg is gericht op het toeleiden naar zorg.

BOPZ – Bijzondere Opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen

De Wet BOPZ regelt hoe mensen gedwongen in een instelling kunnen worden opgenomen. Rechten en plichten van alle betrokkenen worden in deze wet geregeld.

Bureau de Mat

Organisatie die trainingen interactievaardigheden bij verschillende psychiatrische aandoeningen verzorgt. De trainingen zijn ontwikkeld als een triadisch programma: er bestaan aparte versies voor hulpverleners, familieleden en patiënten/cliënten.
Zie ook: De Mat

CAK – Centraal Administratie Kantoor

Het CAK berekent en incasseert de eigen bijdragen voor de AWBZ en de Wmo en is verantwoordelijk voor het betalen van de AWBZ-instellingen. Ook verzorgt het CAK het uitbetalen van de Compensatie eigen risico in de zorgverzekeringswet.
Zie ook: AWBZ, Wmo.

CG-Raad - Chronisch zieken en Gehandicapten Raad

De CG Raad is de koepel van organisaties van mensen met een chronische ziekte of een handicap.

CIZ – Centrum Indicatiestelling Zorg

Het CIZ beoordeelt of mensen recht hebben op AWBZ-zorg.
Zie ook: AWBZ-zorg, indicatiestelling

CSO – Centrale Samenwerkende Ouderenorganisaties

CVZ – College voor Zorgverzekeringen

DBC - Diagnose Behandelings Combinatie

DBC-onderhoud

Organisatie die de DBC's in de GGz ontwikkelt en onderhoudt

Demmingcirkel

De Demmingcirkel of PDCA-cyclus is de verbetercyclus uit het kwaliteitsbeleid. Deze is genoemd naar de bedenker ervan, de heer Demming. Zie verder PDCA-cyclus.

Eiggenwijzer

Website waarop cursussen, trainingen, lotgenotencontacten en andere activiteiten van en voor cliënten- en familieorganisaties in de GGZ overzichtelijk wordt aangeboden.

EPA – Ernstige Psychische Aandoening

Ervaringsdeskundigheid

Professionele inzet en overdracht van kennis die vergaard is door: analyse van en reflectie op eigen ervaringen en ervaringen van deelgenoten, aangevuld met kennis uit andere bronnen zoals literatuur, presentaties en media.

Ervaringsdeskundige

Een ervaringsdeskundige bezit ervaringen als cliënt of familielid, heeft hierop gereflecteerd en zijn of haar ervaringskennis met anderen gedeeld. Een ervaringsdeskundige kan a) anderen helpen te reflecteren op hun ervaring als cliënt of familielid, b) in contact met anderen verbinding houden met de eigen ervaringswereld, c) zijn of haar ervaringskennis

deskundig inzetten en d) zijn of haar ervaringskennis in verbinding brengen met andere vormen van kennis.

Ervaringskennis

Kennis die cliënten of familieleden ontwikkelen door op hun ervaring als cliënt of familielid te reflecteren. Deze kennis kan betrekking hebben op het omgaan met a) jezelf, b) zorg- en dienstverleners, c) maatschappelijke reacties en d) lotgenoten. Bij ervaringskennis gaat het om de kennis van de individuele cliënt of het individuele familielid. Ervaringskennis is dus eenzijdig en subjectief.

Extramurale zorg

Zorg die thuis ontvangen wordt.

FAB – Familie als bondgenoot

Stichting die trainingen verzorgt waarin ervaringen van familieleden en cliënten worden aangewend om de samenwerking tussen hulpverlener, familie en cliënt te verbeteren.

FACT – Functie ACT

Een in Nederland ontwikkelde variant op ACT. FACT richt zich op de hele groep van mensen met ernstige psychische aandoeningen (EPA). Zie ook ACT.

Familie

In deze handleiding gebruiken we het begrip familie voor alle naasten die betrokken zijn bij de zorg voor de cliënt. Dat kunnen familieleden, partners maar ook goede vrienden, mentor of vertrouwenspersoon die de cliënt zelf kiest zijn.

Familiebeleid

In familiebeleid worden vastgelegd: de voorwaarden en de manier waarop familie en/of naastbetrokkenen van de GGZ-cliënt(en) benaderd en betrokken worden door de GGZ-zorgaanbieder met als doel het zorgproces te verbeteren.

FED – Familie Ervaringsdeskundige

FIT – De kracht van Familie in de Triade

Project van de SLKF.

Fonds PGO (Patiënten-, Gehandicapten- en Ouderenorganisaties)

Fonds PGO verstrekt subsidies aan landelijk werkzame patiënten-, gehandicapten- en ouderenorganisaties in Nederland. Ook de SLKF ontvangt subsidie van het Fonds PGO.

FR – Familieraad

In plaats van het begrip familieraad wordt ook de term naastbetrokkenenraad gebruikt.

FVP – Familievertrouwenspersoon

De familievertrouwenspersoon steunt familie en naastbetrokkenen van een cliënt in de ggz, bij contacten met de hulpverlener of instelling, bij het zoeken naar oplossingen bij klachten en bij algemene vragen over ziekte en behandeling.

GGZ – Geestelijke Gezondheidszorg

GGZ-cliënt

Iedereen in zorg bij de geestelijke gezondheidszorg, inclusief zorgmijders.

GGZ-instelling

Een instelling voor de behandeling en begeleiding van mensen met psychische of psychiatrische problemen.

Hardheidsclausule AWBZ

Uitzonderingsmogelijkheid binnen de AWBZ regeling.

HKZ – Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector

HKZ-certificatieschema voor GGZ-instellingen

Een door de Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector ontwikkeld schema met kwaliteitsnormen voor GGZ-instellingen. Zorgverzekeraars stellen bij de zorginkoop als voorwaarde dat GGZ-instellingen aan deze kwaliteitsnormen voldoen. Zie ook HKZ-model.

HKZ-model

Een uniform en algemeen kwaliteitsmodel voor zorginstellingen, dat is ontwikkeld door de Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector. Dit algemene model is per sector uitgewerkt in een certificatieschema met te toetsen kwaliteitsnormen. Zie ook HKZ-certificatieschema.

Hulpverlener

Iedere professional in dienst bij een GGZ-zorgaanbieder die contact heeft met cliënten en/of familie en/of naastbetrokkenen.

IKG – Informatie- en Klachtenbureau Gezondheidszorg

Indicatiestelling

Besluit waarin staat welke zorg iemand nodig heeft. Het CIZ verzorgt de indicatiestelling. Zie ook: CIZ.

Informele zorg

Mantelzorg en intensieve vrijwilligerszorg.

Kenniscentrum Phrenos

Kenniscentrum Phrenos voor behandeling, rehabilitatie en herstel bij ernstige psychische aandoeningen. Kenniscentrum Phrenos ontwikkeld, bundelt en verspreidt kennis en wil van daaruit beleid beïnvloeden.

Ketenzorg

Samenwerkingsverband tussen partijen die zowel zelfstandig als afhankelijk van elkaar functioneren. Doel is om verschillende vormen van zorg zo goed mogelijk op elkaar aan te laten sluiten.

Labyrint~in Perspectief

Stichting die zich inzet voor familieleden van mensen met psychische of psychiatrische problemen.

LHV – Landelijke Huisartsen Vereniging

LIVE – Landelijk steunpunt Inzet Van Ervaringsdeskundigheid in de GGZ

Project van het Trimbos instituut en Kenniscentrum Phrenos

LOC Zeggenschap in zorg

Landelijke koepelorganisatie van cliëntenraden in zorg en welzijn, waaronder ook de ggz.

LOF – Landelijk Overleg Familievertrouwenspersonen

LPGGZ – Landelijk Platform GGZ

Koepelorganisatie van 20 cliënten- en familieorganisaties in de ggz, waaronder ook de SLKF.

LSFVP – Landelijke Stichting Familievertrouwenspersoon

Doelstelling: professionele, onafhankelijke en goed bereikbare FVP's.
Zie ook: FVP

LSOVD – Landelijke Stichting Ouders en Verwanten van Drugsverslaafden

LVE – Landelijke Vereniging van Eerstelijnspsychologen

Mantelzorg

Onbetaalde zorg voor zieke familieleden of vrienden. Het gaat bij mantelzorg om intensieve zorg voor langere tijd.

Zie ook Mezzo, steunpunt mantelzorg, respijtzorg.

Mantelzorgcompliment

Bedrag van € 250 waarmee de overheid haar waardering voor mantelzorgers laat blijken. Een zorgvrager mag één keer per jaar het mantelzorgcompliment aan een mantelzorger geven.

MEE

Vereniging voor ondersteuning bij leven met een beperking. MEE bestaat uit 22 regionale MEE-organisaties.

MAT-training

Training van Bureau de Mat voor familieleden gericht op interactievaardigheden. Zie ook: Bureau de Mat.

Mezzo

Landelijke vereniging voor mantelzorgers en vrijwilligerszorg.
Zie ook mantelzorg, Steunpunt mantelzorg.

Naastbetrokkenen

In de modelregeling 'Betrokken omgeving' wordt het begrip naastbetrokkenen gedefinieerd als 'iedereen die een directe relatie met de cliënt heeft. Dat kan familie zijn (ouders,

kinderen, broers en zussen), partners, maar ook een goede vriend of vriendin of iemand die zich om een andere reden bij de cliënt betrokken voelt'. Zie ook familie.

Naastbetrokkenenbeleid

Zie familiebeleid.

Naastbetrokkenenraad

Zie familieraad.

NIP – Nederlands Instituut van Psychologen

NPCF – Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie

De NPCF is een samenwerkingsverband van (koepels van) patiënten- en consumentenorganisaties die actief zijn in de gehandicaptenzorg, psychiatrie, verpleging en verzorging en curatieve zorg.

NVA – Nederlandse Vereniging voor Autisme

Vereniging voor mensen met autisme, hun ouders en partners.

NVP – Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie

NVvP – Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie

De NVvP is de wetenschappelijke beroepsvereniging van psychiaters.

NVVP – Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen en Psychotherapeuten

NZa – Nederlandse Zorgautoriteit

Toezichthouder op alle zorgmarkten in Nederland. De NZa komt op voor de belangen van patiënten en verzekerden.

Per Saldo

Belangenvereniging van mensen met een persoonsgebonden budget.
Zie ook: PGB.

PGB – Persoonsgebonden budget

Het persoonsgebonden budget (pgb) is een geldbedrag waarmee iemand zelf de verzorging, verpleging en begeleiding kan inkopen die hij nodig heeft. Een pgb kan aangevraagd worden vanuit de AWBZ, vanuit de Wmo of vanuit de zorgverzekering.

PDCA-cyclus

De PDCA-cyclus of Demmingcirkel is de verbetercyclus uit het kwaliteitsbeleid. Deze is genoemd naar de bedenker ervan, de heer Demming. De afkorting PDCA staat voor Plan – Do – Check – Act. Plan staat voor het plannen van verbeteracties, Do voor de uitvoering van verbeteracties, Check voor het controleren of de verbeteracties goed zijn uitgevoerd en het gewenste resultaat opleveren en Act voor het doen van aanvullende acties om het gewenste resultaat alsnog te bereiken.

Platform VG – Platform Verstandelijk Gehandicapten

Programma Lokale Versterking

Project van het LPGGz (looptijd 2006-2009) om de positie van cliënten in de ggz, de Maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en verslavingszorg binnen de Wmo te verbeteren.

Psycho-educatie

Het geven van informatie aan cliënten of aan familie/naastbetrokkenen van cliënten, over hoe zij kunnen omgaan met hun beperking of de beperking van hun naaste. Psycho-educatie kan individueel of in groepsverband aangeboden worden.

PVP – Patiëntenvertrouwenspersoon

Rehabilitatie

Rehabilitatie is een benadering die uitgaat van de wensen en behoeften van de cliënt, om van daaruit te komen tot verbetering van de kwaliteit van leven en het vervullen van sociaal-maatschappelijke rollen.

Respijtzorg

Zorg aan een hulpbehoevende, met als doel om diens mantelzorger(s) te ontlasten en vrijaf te geven. Het is een verzamelbegrip voor voorzieningen, die tijdelijk, beroepsmatig of vrijwillig de mantelzorg overnemen en dus respijt verlenen.
Zie ook: mantelzorg

RIAGG – Regionale Instelling voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg

RIBW – Regionale Instelling voor Beschermd Wonen

RIVM – Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

SLKF – Stichting Landelijke Koepel Familieraden

SKGZ – Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen

Steunpunt Mantelzorg

Lokale organisatie ter ondersteuning van mantelzorgers, gericht op het verminderen van draaglast en het vergroten van draagkracht met het doel overbelasting te voorkomen.
Zie ook: Mezzo.

Strengths Model

In deze benadering staan de eigen mogelijkheden van cliënten centraal, en wordt er gekeken naar de hulpbronnen die de omgeving biedt om mensen met een ernstige psychiatrische stoornis als burger in de samenleving te laten participeren. Het model is ontwikkeld door de Amerikaan Charles Rapp.
Zie ook: rehabilitatie.

SVB – Sociale Verzekeringsbank

Triade

De driehoek van cliënt, hulpverlener en/of naastbetrokkenen.

Triadekaart

Een instrument om de rol van familie van GGZ-cliënten 'in kaart te brengen' De kaart werd ontwikkeld door Ypsilon. De kaart bevat, naast contactgegevens, vragen over welke ondersteuning familieleden willen bieden.

Triadisch werken

Op het niveau van de zorg- en dienstverlening de relatie tussen cliënt, hulpverlener en familie actief vorm geven, zowel in het belang van de betrokken cliënten en de betrokken familieleden als in het belang van de – kwaliteit van de – zorg. Bijvoorbeeld door in het behandelplan afspraken te maken over de ondersteunende taken die familieleden wel en niet op zich nemen.

Trialoog

Samenwerkingsverband van familieorganisaties van familieleden van cliënten in de GGZ in Noord-Brabant.

Trimbos-instituut

Kennisinstituut dat zich inzet voor het verbeteren van de geestelijke gezondheidszorg.

VMDB – Vereniging voor Manisch Depressieven en Betrokkenen

VvE – Vakvereniging van Ervaringswerkers

WAJONG – Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten

Wet BOPZ

Zie BOPZ

Wetsvoorstel Verplichte ggz

Een nieuwe wet die in de maak is en de Bopz gaat vervangen.

Zie ook: BOPZ

WGBO – Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst

WMCZ - Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen

WMO – Wet Maatschappelijke Ondersteuning

De Wmo heeft als doel om iedereen, jong en oud, met of zonder lichamelijke of psychische beperkingen, optimaal aan de samenleving te laten deelnemen. Gemeenten in Nederland hebben de plicht om Wmo-beleid te ontwikkelen en uit te voeren. Dit beleid kan dus per gemeente verschillen.

WMO-raad

Inspraakorgaan waarin cliënten van de WMO zitting hebben en invloed uit kunnen oefenen op het Wmo-beleid.

Wtcg – Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten

Ypsilon

Vereniging van familieleden en betrokkenen van mensen met schizofrenie of een psychose.

ZN – Zorgverzekeraars Nederland

Zorgkantoor

Zorgkantoren zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de AWBZ. Zorgkantoren zijn aangesloten bij een zorgverzekeraar. Zorgkantoren geven informatie aan patiënten en consumenten over AWBZ-zorg en stellen beleidsplannen op voor het regionale zorgbeleid.

ZZP – Zorgzwaartepakket

Een zorgzwaartepakket is een omschrijving van hoeveel en welke zorg en begeleiding iemand nodig heeft. ZZP's zijn een onderdeel van de AWBZ.

0.5 Literatuurlijst

Betrokken omgeving, modelregeling relatie GGZ-instelling – naastbetrokkenen. (2004). (Zie bijlage 3 van deze Handleiding Familiebeleid)

Blauwbroek, H. (2004). *Betrokken omgeving: richtlijnen voor de relatie ggz-instelling – naastbetrokkenen*. Een gezamenlijke uitgave van Cliëntenbond in de ggz, LSOVD, Labyrint~In perspectief, LPR, GGZ Nederland en Ypsilon.

Bovenkamp, H.M. van de, M.J. Trappenburg (2009). *De moeizame relatie tussen hulpverleners en familieleden in de GGZ*, in: Maandblad Geestelijke Volksgezondheid 64, pp. 27-38.

Busschbach, Joeske T., Kerstin J.K. Wolters, Hannie P.A.T. Boumans (2009) *Betrokkenheid in kaart gebracht*. Ontwikkeling en gebruik van de Triadekaart in de GGZ. Uitgave in de RGOc-reeks, nummer 20. ISBN 978-90-367-3890-3

Certificatieschema Instellingen voor Geestelijke Gezondheidszorg. Stichting HKZ.

Copenhagen, R. (2002). *Creatieregie: visie en verbinding in veranderingsprocessen*. Scriptum Management.

Erp, N. van, C. Place en H. Michon (2009a). *Familie in de langdurige GGz. Deel 1: Interventies*. Publicatie Monitor langdurige GGz. Trimbos Instituut.

Erp, N. van, C. Place en H. Michon (2009b). *Familie in de langdurige GGz. Deel 2: Betrokkenheid in (F)ACT*. Publicatie Monitor Langdurige GGz. Trimbos Instituut.

Fox, H. e.a.(2008). *Cliënt, familie en hulpverlener*, in: Tijdschrift voor Rehabilitatie, nummer 4.

Fox, H. e.a. (2009). *Familie als bondgenoot*, in: Tijdschrift voor Rehabilitatie, nummer 3.

Heijst, A. van (2008). *Iemand zien staan: zorgethiek over erkenning*. Klement.

Klaassen, H.W. (2008). *Familiebegeleiding in de langdurende zorg, enkele handvatten*, in: Sociale psychiatrie 2008, nummer 88, pp. 23-33.

Klaassen, H.W., M. Hasert (2010). *Familie-ervaringsdeskundige in een FACT team*, in: Tijdschrift voor Rehabilitatie, nr. 2, juni 2010.

Kotter, J. (1997) *Leiderschap bij verandering*. Academic Service.

Kotter, J. en D. Cohen (2006). *Het hart van de verandering. De principes van leiderschap bij verandering in de praktijk*. Academic Service.

Kotter, J. en H. Rathgeber (2006). *Onze ijsberg smelt! Succesvol veranderen in moeilijke omstandigheden*. Business Contact.

Kotter, J. (2008). *Een gevoel van urgentie! Hoe krijg je mensen in beweging om succesvol te veranderen?*. Business Contact.

Lammerts van Bueren, B. (2009). *Richtlijnen voor familiebeleid*. Verslag SLKF trainingsweekend.

Lammerts van Bueren, B. (2010). *Resultaten behoeftenonderzoek ten behoeve van het project De kracht van de familie in de triade (FIT)*. SLKF.

Lammerts van Bueren, B. (2010). *Ervaringsdeskundigheid*. Verslag SLKF trainingsweekend.

Lammerts van Bueren, B. (2011). *Familiebeleid: van papier naar praktijk*. Verslag SLKF trainingsweekend.

Landelijk platform GGZ (2010). *Startdocument kwaliteitscriteria familiebeleid zorginkoop*.

Landelijk platform GGZ (2011). *Criteria familiebeleid vanuit cliënten- en familieperspectief*. (zie artikel 1.2 van deze Handleiding Familiebeleid)

Lier, W. van (2008). *Familie in de GGZ: partner in zorg. Van beleid naar uitvoering*. Expertisecentrum Mantelzorg (Vilans en MOVISIE).

Morée, M. en Lier, W. van (2006). *Familiebeleid in de GGZ: van moeilijkheden naar mogelijkheden*. NIZW Zorg / EIZ.

Paalvast, M. (2011). *Familie & de ggz. Uitkomsten van de enquête familiebeleid Meld je zorg*. Landelijk Platform GGz.

Place, C., N. van Erp (2010). *Familieleden in de ggz: interventies en betrokkenheid in de zorg*, in: Tijdschrift voor Rehabilitatie, nr. 1, pp. 30-42.

Trappenburg, M.J., Bovenkamp, H.M. van de (2008). *Niet alleen de patiënt centraal: over familieleden in de geestelijke gezondheidszorg*. Onderzoek uitgevoerd in opdracht van Meerkanten en Geestelijke Gezondheidszorg Flevo-Veluwe.

Zorgverzekeraars Nederland, Landelijk Platform GGz, Plexus (2011). *Startdocument Indicatorset Familiebeleid in de GGZ*. (zie Bijlage 4 van deze Handleiding Familiebeleid)